

ЦЕННОСТНЫЕ ОСНОВАНИЯ БИОМЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКИ

В начале XX века возникает биомедицинская этика. Факт ее возникновения отражает противоречия, сопровождающие развитие науки, вторгающейся в процессы жизни и смерти. Стимулом к развитию биомедицины являются благие цели улучшения качества жизни человека. Однако в процессе исследований и внедрения открытий кроме желаемых результатов возникают побочные следствия, опасные и морально сомнительные.

Во-первых, биомедицинские эксперименты и испытания могут причинять вред и унижать человеческое достоинство. Вред невозможно полностью исключить при клинических испытаниях новых лекарственных средств и методов лечения. Человеческое достоинство унижается при проведении экспериментов, отработывающих новейшие методики индуцированного зачатия и вторжения в геном человека.

Во-вторых, использование современных технологий спасения и продления жизни в ряде случаев только продлевает сроки умирания и сопутствующие этому страдания.

В-третьих, некоторые разработанные наукой методики предполагают спасение и эффективное лечение одного человека ценой гибели других или причинения им вреда. Таковыми являются трансплантация органов и тканей от трупа или живого человека; клеточная трансплантация и фетальная терапия, осуществление которых предполагает использование абортивных тканей.

В-четвертых, применение ряда методик, разработанных в последнее десятилетие, чревато появлением непредвиденных долгосрочных последствий. Неизвестно, каковы могут быть последствия употребления генетически измененных продуктов через несколько десятилетий и для будущих поколений. Не приведет ли выращивание трансгенных растений и животных к нарушению устойчивого равновесия в природе? Манипулирование частями генов животных и людей опасно межвидовым обменом болезней и непредвиденным поведением генов, приводящим к спровоцированным учеными генетическим уродствам.

Общество осознает опасность, которую влечет за собой вторжение науки в процессы жизни и смерти. Наиболее жесткую нравственную оценку современной биомедицины дают представители

религиозных конфессий. Во-первых, ученые не могут заменить собой Бога, а потому пытаются усовершенствовать законы творчества, не способны предусмотреть все последствия своих деяний. Во-вторых, ученые нарушают заповедь «не убивай», уничтожая начала человеческой жизни в экспериментах над эмбрионами, и пользуются плодами убийства неродившихся детей, развивая фетальную терапию. В-третьих, вторжение в процессы зачатия и геном человека приведет к разрушению морали родственных и семейных отношений.

Некоторая часть граждан западного общества боится стать жертвами безответственных медицинских экспериментов и требует контроля над биомедицинской наукой, защиты прав пациента.

Правительства откликаются на призывы общественного мнения, поддерживая изучение биоэтических проблем и вводя в законодательство правовые акты по вопросам биомедицины. В большинстве государств мира существуют законы, запрещающие эвтаназию, приняты временные моратории на клонирование человека. В Западной Европе накладывались ограничения на выращивание генетически измененных видов растений и животных и ввоз изготовленных из них продуктов питания.

Средства массовой информации подхватывают, усиливают и культивируют чувство страха и негодования общества по поводу аморальности тех или иных биомедицинских экспериментов и их опасных последствий для человека. Совокупное общественное мнение, с одной стороны, предостерегает ученых, а с другой стороны, провоцирует государство на запрет исследований и их применения.

Научное сообщество реагирует на критику общественного мнения несколькими способами. Некоторая часть предпочитает не обращать внимания на критику, воспринимая общественное мнение как голос невежественной толпы, не понимающей, что развитие науки остановить нельзя. Некоторая часть противопоставляет критике свои аргументы нравственной самозащиты. Например, врачи, внедряющие метод фетальной терапии, указывают на свою непричастность к желанию женщин сделать аборт и на то, что в любом случае абортивные ткани подлежат не захоронению, а уничтожению. Представители всех подвергнутых критике направлений биомедицины указывают на выдающуюся значимость их открытий для лечения безнадежных больных, для облегчения их страданий и улучшения качества жизни. Они подчеркивают, что польза от внедрения их открытий для человечества окупает сопутствующие моральные издержки. Аргументы многих отчасти убедительны, но не снимают опасений и сомнений.

Есть еще одна группа представителей научного сообщества, чья роль состоит в создании института моральной ответственности, регламентирующего научную деятельность в сфере биомедицины. Это специалисты в области биомедицинской этики.

Биомедицинская этика имеет ценностный уровень, принципы, вырастающие из базиса общечеловеческой морали, классической этики и классической медицинской этики. Она включает кодекс прикладной этики, являющийся эталоном для разрешения противоречивых ситуаций повседневной медицинской практики. Как социальный институт биомедицинская этика имеет специальные организации. Экспертные этические комитеты, чья задача состоит в регламентации научной деятельности в биомедицине в соответствии с этическим кодексом. Комиссии по биомедицинской этике существуют на государственном уровне в парламентах и правительствах. Таким образом, биомедицинская этика включает как ценностно — концептуальный уровень, так и практический.

Миссия биомедицинской этики как социального института состоит в том, чтобы уравновесить интересы общества и науки, снять остроту противоречий. Общество должно получить гарантии того, что наука не будет злоупотреблять безопасностью каждого отдельного человека и будущих поколений. Ученые, в свою очередь, должны иметь гарантии того, что соблюдая этические нормы научных исследований, проводимых на человеке, не будут подвергаться нападкам со стороны общества и угрозе запрета со стороны государства. Конвенция Совета Европы «О защите прав и достоинства человека в связи с применением достижений биологии и медицины» в статье «Приоритет человека» выразила суть должных взаимоотношений общества и науки следующим образом: «Интересы и благо отдельного человека превалируют над интересами общества и науки».

Преломление идеи приоритета человека в практике научных экспериментов состоит в том, что в каждом отдельном случае исследователь должен определить меру допустимого для испытуемых риска, без которого научный результат невозможен. Этические экспертные комитеты могут проверить не превышена ли мера допустимого риска, знают ли о нем участники эксперимента, добровольно ли они дали свое согласие на участие, достаточно ли значимы те научные цели, ради которых людей подвергают риску. Каждый исследователь должен искать оптимальный баланс научного эффекта и риска, при котором неизбежный и возможный вред для испытуемого минимален.

Биомедицинская этика входит в практику российской медици-

ны и медицинской науки с запозданием на четверть века. Идея приоритета блага отдельного человека над интересами общества не могла сосуществовать с принципом коллективизма в советский период. В начале девяностых годов XX века сектор этики РАН обратил внимание общества на существование биоэтических проблем, а с середины последнего десятилетия прошлого века биоэтика начала проникать в российское здравоохранение.

В биомедицинской этике происходит процесс становления норм, который не завершился. Решение многих задач спорно, а ситуации двусмысленны. На сегодняшний день биоэтика предлагает не столько готовые эталоны для сравнения с ними поступков, сколько основания для выбора, который исследователь должен каждый раз заново совершать. За основание выбора западная биоэтика принимает принцип утилитаризма. Иероним Бентам оказался востребован биомедицинской наукой. Нравственная оценка работы врача осуществляется по предметной пользе для больного, которая измерима в количественных параметрах. Добрые намерения важны как основа моральной ответственности и предпосылка взаимопонимания с пациентами, но оценивается лечебная деятельность по достигнутому качеству здоровья, которое возвращается больному. Негативная оценка выносится на основании меры причиненного вреда или по отсутствию позитивного результата. Исследователь делает свой выбор, взвешивая меру вреда и пользы для данного испытуемого или меру вреда для данного испытуемого и пользы для прогресса науки и других пациентов, которым положительный научный результат поможет в лечении. Выбор делает не только исследователь, но и испытуемый, дающий согласие на участие в эксперименте. В том случае, когда испытуемый не получает непосредственной пользы для своего здоровья, более того, подвергается риску, соглашаясь на испытания из бескорыстного желания помочь прогрессу науки, его выбор соответствует логике этики Канта, а не Бентама.

С точки зрения категорий добра и зла в биомедицинской этике постоянно происходит выбор между большей и меньшей степенью зла, из двух зол выбирается меньшее. В классической медицинской этике выбор был между злом и добром.

В биомедицине расширяется поле моральной оценки, поскольку новые методы порождают ситуации, не укладывающиеся в рамки известных классических нормативов. С точки зрения старых норм новые ситуации нравственно неприемлимы. Происходит вытеснение старых форм деятельности — новыми, авторитарной личности — автономной. Конфликт старого и нового воспринимается как

зло. В процессе становления нового гибель, разрушение, смерть могут предшествовать обновлению и созиданию продуктивных форм деятельности. Переходный период осознается как хаос. Моральные издержки биомедицины в большой степени обусловлены несовершенством, недостаточной разработанностью методов, а не злонамеренностью ученых.

Совершенствование методов позволит уменьшить степень непредсказуемости последствий, уменьшить риск, предусмотреть меры уменьшающие причинение вреда.

Накапливаемый биомедицинской этикой ценностный потенциал является моральным основанием для правовой регламентации биомедицины. Правовая регламентация позволит нейтрализовать остроту морального конфликта, переведя многие прецеденты из сферы моральной регуляции в правовую, дать государственные гарантии защиты прав, достоинства, целостности человека.

В. А. Рыбин
г. Челябинск

ПРОБЛЕМА ЭВТАНАЗИИ В БИОЭТИКЕ И МЕДИЦИНЕ КАК ПРЕДПОСЫЛКА АКСИОМАТИЗАЦИИ КУЛЬТУРЫ

1. ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМЫ

Эвтаназия относится к разряду актуальных проблем не только и даже не столько медицины, сколько всей современной культуры, показателем чего является тот факт, что она на протяжении последних 10—15 лет неизменно занимает в массовом сознании одно из первых мест по «сенсационности», хотя с недавнего времени ее несколько потеснила проблема клонирования человека.

Эвтаназия это намеренное, целенаправленное ускорение смерти тяжелобольного — «безнадежного» — пациента, осуществляемое руками врачей. Она подразумевает также неоказание медицинской помощи для продления жизни больного, т. е. бездействие медиков в тех случаях, когда врачебное содействие является безусловно необходимым. Иногда под эвтаназией понимают и содействие при самоубийстве, тогда она соответствует определению «легкая смерть», согласно дословному определению этого термина, введенного в употребление Ф. Бэконом.

Почему же именно эвтаназия так будоражит массовое и специализированное сознание? — Современная культура становится все более медиализированной. Существование человека с момента его рождения вплоть до момента смерти протекает под наблюде-